

Utdrag fra protokoll møte i Sandefjord kommunes Helse- og sosialutvalg 19.03.2013

Det ble fattet følgende enstemmige vedtak:

Sandefjord kommune gir følgende høringsuttalelse til forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal:

Sandefjord kommune støtter opprettingen av en nasjonal kjernejournaløsning. Den foreslåtte forskriften inkluderer et fornuftig utvalg av journalopplysninger og andre helseopplysninger, gir muligheter for tilstrekkelig fleksibel tilgang for behandlende helsepersonell og sikrer samtidig at sentrale taushets- og konfidensialitetskrav ivaretas.

Det må gis en omfattende og lett tilgjengelig informasjon om reservasjonsordningen. Denne informasjonen må også tilpasses den delen av befolkningen som ikke har digital kompetanse. Man må også sikre tilstrekkelig med hjelpe- og veiledningsmuligheter for de som ønsker å benytte seg av helt, eller delvis, reservasjon mot registrering av opplysninger i kjernejournalen. Selve reservasjonsmuligheten følger direkte av lovhjemmelen, men forskriftens § 8 "Tilbaketrekking av samtykke" bør inneholde en bestemmelse om at den databehandlingsansvarlige skal føre kontroll med at ordningene rundt samtykke- og reservasjonsmulighetene er tilgjengelige for alle pasientgrupper. Dette er et sentralt pasientrettighetsmoment og ansvaret rundt dette bør derfor tydeliggjøres.

Informasjon om oppslag i kjernejournalen bør varsles umiddelbart til den enkelte pasient, fortrinnsvis via sms eller epost. Varselet bør inneholde opplysninger om hvem som har hatt tilgang og grunnlaget for tilgangen, begge deler er opplysninger som er kjente i forbindelse med hendelsen. Høringsnotatets forslag om at bare opplysninger det har vært oppslag (trafikk) uten andre opplysninger og henvisning til eventuell ytterligere informasjon gjennom digitale kanaler virker kompliserende og utilstrekkelig.

I forskriftsforslaget § 4 pkt 9 (administrative opplysninger) bør det være et eget punkt der det kunne legges inn opplysninger om pasientens synspunkt hvis det oppstår en eventuell donormulighet ved pasientens dødsfall. Dette for å sikre informasjon om pasientens holdning til dette i en ofte uoversiktlig og hektisk situasjon der mulighetsvinduet ofte er svært smalt.